

甲府市指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）指定要領

1 （趣旨）

この要領は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「法」という。）第54条第2項の規定による医療機関のうち育成医療、更生医療を担当する医療機関を市長が指定することについて、法、法施行令、法施行規則及び甲府市障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行細則（以下「細則」という。）に定めるもののほか必要な事項を定めることにより、指定事務の円滑な運営を図るために定めるものとする。

なお、本要領において「自立支援医療」は、自立支援医療のうち更生医療、育成医療を、「指定自立支援医療機関」は、育成医療、更生医療を担当する指定自立支援医療機関を指すものとする。

2 （指定等）

(1) 指定の審査、決定は原則として市長が行う。但し、指定の取消し及び指定の条件を満たしているか判断ができない場合については、甲府市社会福祉審議会の意見を聴いて指定等を行うものとする。

なお、この場合の指定等の判断は、障害者福祉専門分科会障害者審査部会の決議をもって甲府市社会福祉審議会の意見とする。

(2) 申請の際に、特段の記載がない場合については、原則として育成医療及び更生医療双方の申請があったものとして取扱い、審査、指定等を行う。

但し、申請者が育成医療又は更生医療いずれか単独での指定を希望している場合は、申請書にその旨を明記することとし、申請のあった医療についてのみ審査、指定等を行う。

(3) 指定年月日は、原則として指定の決定をした日の属する月の翌月初日とする。

3 （指定の更新）

(1) 指定を受けた医療機関は、6年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によって効力を失う。ただし、一定の要件を満たす医療機関（法施行規則第59条）についてのみ、特段の申し出がなければ更新の申請があったものとみなす。

(2) 一定の要件を満たす医療機関（法施行規則第59条）とは、保険医（健康保険法第64条に規定する保険医をいう。）である医師若しくは歯科医師の開設する診療所である保険医療機関又は保険薬剤師（健康保険法第64条に規定する保険薬剤師をいう。）である薬剤師の開設する保険薬局であって、指定を受けた日から引き続き当該開設者である保険医若しくは保険薬剤師のみが診療若しくは調剤に従事しているもの又はその指定を受けた日から引き続き当該開設者である保険医若しくは保険薬剤師及

びその者と同一の世帯に属する配偶者、直系血族若しくは兄弟姉妹である保険医若しくは保険薬剤師のみが診療若しくは調剤に従事しているものとする。

4 (審査基準)

指定に当たっては、次の基準に従って審査するものとする。

(1) 指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）療養担当規程（平成18年厚生労働省告示第65号。以下「療担規程」という。）に基づき、懇切丁寧な自立支援医療が行える医療機関又は事業所であり、かつ、病院及び診療所にあつては、原則として現に自立支援医療の対象となる身体障害の治療を行っていること。

(2) 患者やその家族の要望に応じて、各種医療・福祉制度の紹介や説明、カウンセリングの実施等が行えるスタッフについて体制が整備されていること。

また、病院及び診療所にあつては、自立支援医療を行うため、担当しようとする医療の種類について、その診断及び治療を行うに当たって、十分な医療スタッフ等の体制及び医療機器等の設備を有しており、適切な標榜科が示されていること。

なお、特に必要とされる体制及び設備は別表1のとおりであること。

(3) 病院及び診療所にあつては、自立支援医療を主として担当する医師又は歯科医師が、別表2の要件を満たしていること。

5 (指定事務等手続)

(1) 法施行規則第57条第1項の規定による病院又は診療所の指定自立支援医療機関に係る申請は、次に掲げる書類を市長に提出するものとする。

- ① 細則第3条で定める指定自立支援医療機関指定（変更）申請書（第8号様式）
- ② 主として担当する医師の経歴書（別紙1）
- ③ 自立支援医療を行うために必要な体制及び設備の概要（別紙2）
- ④ 研究内容に関する証明書（別紙3）
- ⑤ 人工透析に関する専門研修・臨床実績証明書（別紙4）（腎臓に関する医療を申請する場合添付）
- ⑥ 中心静脈栄養法等に関する臨床実績証明書（別紙5）（小腸に関する医療を申請する場合添付）
- ⑦ 心臓移植術後の抗免疫療法に関する臨床実績証明書（主たる医師）（別紙6）又は心臓移植術後の抗免疫療法に関する臨床実績証明書（連携機関の医師）（別紙7）（心臓移植に関する医療を申請する場合添付）

- ⑧ 腎移植に関する臨床実績証明書（別紙8）（腎移植に関する医療を申請する場合添付）
- ⑨ 肝臓移植術後の抗免疫療法に関する臨床実績証明書（主たる医師）（別紙9）又は肝臓移植術後の抗免疫療法に関する臨床実績証明書（別紙10）（肝臓移植に関する医療を申請する場合添付）
- ⑩ 学会加入証明書（学会費の納入・領収書の写しでも可）又は認定専門医証等の写し
- ⑪ 健康保険法による保険医療機関指定通知書の写し
- ⑫ 病院又は診療所の平面図、写真（入口、待合室、通路等）
- ⑬ その他必要と認める書類

(2) 法施行規則第57条第2項の規定による薬局の指定自立支援医療機関に係る申請は、次に掲げる書類を市長に提出するものとする。

- ① 細則第3条で定める指定自立支援医療機関指定申請書（第10号様式）
- ② 薬剤師の経歴書（別紙1）
- ③ 調剤のために必要な設備及び施設の概要（別紙2）
- ④ 障害者に配慮した設備・構造等の概要（別紙3）
- ⑤ 処方せんを受付けている医療機関名（別紙4）
- ⑥ 薬剤師免許証の写し
- ⑦ 健康保険法による保険医療機関指定通知書の写し
- ⑧ 店舗の平面図、写真（調剤室、入口、待合室、通路等）
- ⑨ その他必要と認める書類

(3) 法施行規則第57条第3項の規定による指定訪問看護事業者等の指定自立支援医療機関に係る申請は、次に掲げる書類を市長に提出するものとする。

- ① 細則第3条で定める指定自立支援医療機関指定申請書（第12号様式）
- ② 訪問看護ステーション等において指定訪問看護若しくは指定老人訪問看護又は指定居宅サービス（介護保健法第8条第4項に規定する訪問看護に限る。）若しくは指定介護予防サービス（介護保健法第8条の2第4項に規定する介護予防訪問看護に限る。）に従事する職員の定数（別紙）
- ③ 職員の勤務体制及び勤務形態に関する一覧表（任意様式）
（職種、常勤・非常勤の別、非常勤の勤務条件が明確となる一覧表であること。）
- ④ 自立支援医療の対象となる訪問看護の実施状況（任意様式）
（訪問看護の具体的内容及び実施対象者数、実施回数等を明記すること。）
- ⑤ 訪問看護ステーションの運営規定等の写し
（訪問看護ステーションの運営内容が具体的に記載されているもの。）

- ⑥ 指定訪問看護事業者、指定居宅サービス事業者又は指定介護予防サービス事業者の指定に係る指令書の写し
- ⑦ 施設の平面図
- ⑧ 管理者の経歴書（任意様式）
- ⑨ その他必要と認める書類

(4) 法施行規則第62条の規定による指定自立支援医療機関（病院・診療所・薬局）の変更に係る届出は、次に掲げる書類を市長に提出するものとする。

- ① 細則第2条で定める指定医療機関変更届出書（第1号様式）
- ② その他必要と認める書類

(5) 法施行規則第62条の規定による指定自立支援医療機関（指定訪問看護事業者等）の変更に係る届出は、次に掲げる書類を市長に提出するものとする。

- ① 細則第2条で定める指定医療機関変更届出書（第3号様式）
- ② その他必要と認める書類

(6) 法第60条第1項の規定による指定自立支援医療機関（病院・診療所）の更新に係る届出は、次に掲げる書類を市長に提出するものとする。

- ① 法第60条第1項の規定による指定自立支援医療機関指定（更新）届出書（第16号様式）
- ② その他必要と認める書類

(7) 法第60条第1項の規定による指定自立支援医療機関（薬局）の更新に係る届出は、次に掲げる書類を市長に提出するものとする。

- ① 法第60条第1項の規定による指定自立支援医療機関指定（更新）届出書（第18号様式）
- ② その他必要と認める書類

(8) 法第60条第1項の規定による指定自立支援医療機関（訪問看護）の更新に係る届出は、次に掲げる書類を市長に提出するものとする。

- ① 法第60条第1項の規定による指定自立支援医療機関指定（更新）届出書（第20号様式）
- ② その他必要と認める書類

(9) 法施行規則第63条による指定自立支援医療機関に係る届出は、次に掲げる書類を市長に提出するものとする。

- ① 法施行規則第63条の規定による指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）に係る届出書（第14号様式）
- ② その他必要と認める書類

(10) 法施行規則第64条による指定自立支援医療機関の辞退に係る届出は、次に掲げる書類を市長に提出するものとする。

- ① 法第65条の規定による指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）に係る辞退申出書（第15号様式）
- ② その他必要と認める書類

附 則

この要領は、平成31年4月1日から施行する。

別表 1

自立支援医療を行うために必要な設備・体制（病院・診療所）

担当する医療の種類	特に必要とされる設備・体制
心臓脈管外科に関する医療	心血管連続撮影装置・心臓カテーテルの設備
心臓移植に関する医療	移植関係学会合同委員会において、心臓移植実施施設として選定された施設であること。 なお、心臓移植術後の抗免疫療法を担当する医療機関にあっては、心臓移植術実施施設又は心臓移植後の抗免疫療法の実績を有する施設との連携により心臓移植術後の抗免疫療法を実施できる体制及び設備を有している施設であること。
腎臓に関する医療	血液浄化療法に関する機器・専用の透析室
腎移植に関する医療	腎移植に必要な関連機器・血液浄化装置（機器）
肝臓移植に関する医療	移植関係学会合同委員会において、肝臓移植実施施設として選定された施設であること又は「特掲診療科の施設基準等」（平成20年厚生労働省告示第63号）で定める生体部分肝移植術に関する施設基準を満たしている施設であること。 なお、肝臓移植術後の抗免疫療法を担当する医療機関にあっては、肝臓移植術実施施設又は肝臓移植後の抗免疫療法の実績を有する施設との連携により肝臓移植術後の抗免疫療法を実施できる体制及び設備を有している施設であること。
免疫に関する医療	各診療科医師の連携により、総合的なHIV感染に関する診療の実施ができる体制及び設備であること。

<p>薬 局 （ 調 剤 ）</p>	<p>複数の医療機関からの処方せんを受け付けている保険薬局であり、かつ、十分な調剤実務経験のある管理薬剤師を有していること。また、通路、待合室など、身体障害者に配慮した設備構造等が確保されていること。</p> <p>なお、新規開局する保険薬局にあつては、当該薬局における管理者（管理薬剤師）が過去に他の指定自立支援医療機関において、管理者（管理薬剤師）としての経験を有している実績があり、かつ、当該薬局に十分な調剤実務経験のある薬剤師を有していること。また、通路、待合室など、身体障害者に配慮した設備構造等が確保されていること。</p>
<p>訪 問 看 護</p>	<p>原則として現に育成医療又は更生医療の対象となる訪問看護等を行っており、かつ、療担規程に基づき、適切な訪問看護等が行える事業所であること。また、そのために、必要な職員を配置していること。</p>

別表 2

自立支援医療を主として担当する医師の要件

① 共通事項

事	要 件
医師の勤務形態	当該指定自立支援医療機関における常勤の医師又は歯科医師であること。 但し、歯科矯正に関する医療を主として担当する歯科医師にあつては、当該指定自立支援医療機関において、障害の治療に対する診療時間が十分に確保され、当該医師が不在の場合においても、当該指定自立支援医療機関の常勤歯科医師による応急的な治療体制が整備されている場合については、専任の歯科医師でも差し支えない。
医師の経験	それぞれの医療の種類の種類につき、適切な医療機関における研究、診療従事年数が、医籍又は歯科医籍登録後から通算して5年以上であること。 適切な医療機関とは、次のものであること。 ・大学専門教室（大学院を含む。） ・医師法第16条の2第1項の規定に基づく臨床研修指定病院 ・各医療分野における関係学会の規約、規則等に基づく教育病院、教育関連病院等

② 個別診療事項

担当する医療の種類	要 件
中枢神経に関する医療	これまでの研究・診療経験と、育成医療又は更生医療で対象としている医療内容に関連性が認められるものであること。
心臓移植に関する医療	心臓移植関連学会協議会・施設認定審議会の施設認定基準における心臓移植経験者であること。 なお、心臓移植術後の抗免疫療法については、臨床実績を有する者又は心臓移植術経験者など十分な臨床実績を有する者との連携を確保できる者であること。
腎臓に関する医療	血液浄化療法に関する臨床実績が1年以上あること。
腎移植に関する医療	腎移植に関する臨床実績が3例以上あること。
小腸に関する医療	中心静脈栄養法について20症例以上、経腸栄養法について10例以上の臨床経験を有していること。

肝臓移植に関する医療	<p>生体部分肝移植術又は同種死体肝移植術に関する臨床実績が3例以上あること。</p> <p>なお、肝臓移植術後の抗免疫療法については、臨床実績を有する者又は肝臓移植術経験者など十分な臨床実績を有する者との連携を確保できる者であること。</p>
歯科矯正に関する医療	<p>これまでの研究内容と口蓋裂の歯科矯正の臨床内容とに関連が認められ、かつ、5例以上の経験を有していること。</p>

甲府市長 様

住 所
開設者 氏名又は名称 印
T E L

指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）指定（変更）申請書
（病院・診療所）

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第59条第1項の規定による指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）として指定（変更）されたく申請します。

また、同法第59条第3項で準用する同法第36条第3項（第1号から第3号まで及び第7号を除く）の規定のいずれにも該当しないことを誓約します。

保険医療機関	名 称			
	所 在 地	〒		
開 設 者	住 所			
	氏名又は名称			
	生 年 月 日		職 名	
標ぼうしている診療科目				
担当しようとする医療の種類				
主として担当する医師 又は歯科医師の経歴		別紙1	自立支援医療を行うために必要な体制及び設備の概要	別紙2
自立支援医療を行うための入院設備の定員			人	

※健康保険法による保険医療機関指定通知書の写しを添付すること。

(記入要領)

- 1 「保険医療機関」の名称は、正式名称を記載すること。
- 2 「担当しようとする医療の種類」は、次のうち希望するものを記載すること。
 - (1)眼科に関する医療
 - (2)耳鼻咽喉科に関する医療
 - (3)口腔に関する医療
 - (4)整形外科に関する医療
 - (5)形成外科に関する医療
 - (6)中枢神経に関する医療
 - (7)脳神経外科に関する医療
 - (8)心臓脈管外科に関する医療
 - (9)心臓移植に関する医療
 - (10)腎臓に関する医療
 - (11)腎移植に関する医療
 - (12)小腸に関する医療
 - (13)肝臓移植に関する医療
 - (14)歯科矯正に関する医療
 - (15)免疫に関する医療
- 3 「主として担当する医師又は歯科医師の経歴」は、医療の種類ごとに記載すること。
- 4 「自立支援医療を行うための入院設備の定員」は、医療の種類ごとに記載すること。
- 5 (別紙1) 経歴書の「学位」は、専門科目に関する学位の有無を記載すること。
- 6 (別紙1) 経歴書の「関係学会加入状況」は、加入している学会名及び学会における必要な記録を記載すること。
- 7 (別紙1) 経歴書の「任免事項」は、次の点に留意し、記載すること。
 - (1)医師免許取得時期を明記し、医師免許証の写しを添付すること。
 - (2)病院研究機関等医師又は歯科医師が勤務し又は研究等のために利用した施設については、関係した専門科目名まで必ず記載すること。

(例えば、〇〇医科大学眼科学教室又は〇〇病院眼科のように記載し、〇〇医科大学、〇〇病院のように省略しないこと。)
 - (3)勤務先における身分(例えば、医長、医員、講師、助手等)を明確に記載すること。
 - (4)非常勤職員については、1か月又は1週間あたりの勤務日数、延時間数を明確に記載すること。
 - (5)2以上の施設に兼務する等の場合は、それぞれの施設における勤務条件又は利用状況等を具体的に記入すること。

(例えば、〇〇医科大学整形外科週4日(延〇時間勤務)、〇〇病院週2日(延〇時間勤務)等)
 - (6)大学院については、専門コースを明確に記載すること。(例えば、〇〇医科大学大学院医学研究科整形外科学教室等)
- 8 (別紙1) 経歴書には、指導者氏名、研究テーマ、研究の内容別(講義の受講、臨床的研究、理論的研究、実習等)期間、従事日数(1か月又は1週間あたり)、その他研究態様を明らかにするための主任教授等による証明書(別紙3)を添付すること。
- 9 腎臓に関する医療及び小腸に関する医療を担当しようとする場合は、それぞれ(別紙4)及び(別紙5)による臨床実績等に関する証明書を経歴書に添付すること。
- 10 (別紙2) 自立支援医療を行うために必要な体制及び設備には、それぞれの医療で特に必要とされるものを主に記載すること。
- 11 心臓移植に関する医療のうち心臓移植術後の抗免疫療法を担当しようとする場合は、(別紙6)又は(別紙7)による臨床実績等に関する証明書を経歴書に添付すること。
- 12 肝臓移植に関する医療のうち肝臓移植後の抗免疫療法を担当しようとする場合は、(別紙9)又は(別紙10)による臨床実績等に関する証明書を経歴書に添付すること。

(誓約項目)

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第59条第3項各号で準用する同法第36条第3項（第1号から第3号まで及び第7号を除く）に該当しないことを誓約すること。

1 第4号関係

申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。

2 第5号関係

申請者が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律その他の法律（児童福祉法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、医療法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、薬事法、薬剤師法、介護保険法）で定める規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。

3 第5号の2関係

申請者が、労働に関する法律（労働基準法、最低賃金法、賃金の支払の確保等に関する法律）で定める規定により罰金の刑に処せられ、その執行が終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。

4 第6号関係

申請者が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定により指定自立支援医療機関の指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過していない。

(1)指定を取り消された者が法人である場合

取消しの処分に係る行政手続法（平成5年法律第88号）第15条の規定による通知があった日前60日以内に法人の役員又は医療機関の管理者（以下「役員等」という。）であった者で、取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。

(2)指定を取り消された者が法人でない場合

取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日前60日以内に当該者の管理者であった者で取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。

5 第8号関係

申請者が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定により指定自立支援医療機関の指定の取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知日から処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出をした者（指定の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、申出の日から起算して5年を経過していない。

6 第9号関係

申請者が障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日までの間に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出をした者（指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）で、申出の日から起算して5年を経過していない。

7 第10号関係

第8号に規定する期間内に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出があった場合において、申請者が、第8号の通知の日前60日以内にその申出に係る法人（指定の辞退について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又はその申出に係る法人でない者（当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）の管理者であった者で、申出の日から起算して5年を経過していない。

8 第11号関係

申請者が、指定の申請前5年以内に自立支援医療に関し不正又は著しく不当な行為をした。

9 第12号関係

申請者が、法人で、その役員等のうちに第4号から第11号までのいずれかに該当する。

10 第13号関係

申請者が、法人でない者で、その管理者が第4号から第11号までのいずれかに該当する。

(別紙1)

経 歴 書

学 位		ふりがな 氏 名	印	生年月日	
現 住 所					
関係学会 加入状況					
年月日	任免事項	師事した指導者の氏名、学位論文名又は学会に提出した論文名			

(別紙2)

自立支援医療を行うために必要な体制及び設備の概要

	品 目	数 量	品 目	数 量
設備 (主要なもの)				
体 制				

(別紙3)

研究内容に関する証明書

医療機関名

氏 名

印

1 研究テーマ

2 研究の内容別期間等

(1)教室における臨床実習

自 年 月 日

月間 (1 週 日 時間)

至 年 月 日

(2)教授指導下での教室外における臨床実習

自 年 月 日

月間 (1 週 日 時間)

至 年 月 日

3 その他の研究内容を明らかにするために必要な事項

主論文

副論文

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

大学名

氏 名

印

(別紙3)

研究内容に関する証明書(記載例)

医療機関名 市立 ○○ 病院

氏 名 △△ △ 印

1 研究テーマ 変形性膝関節症の組織学的研究

2 研究の内容別期間等

(1)教室における臨床実習

自 平成○年1月1日

6 月間 (1 週 6 日 4 4 時間)

至 平成○年6月30日

(2)教授指導下での教室外における臨床実習

自 平成○年7月1日

1 1 月間 (1 週 6 日 4 4 時間)

至 平成○年5月31日

3 その他の研究内容を明らかにするために必要な事項

主論文 変形性膝関節症の組織学的研究

副論文 脊髄硬膜外肉芽腫の1治療例

小児に発生したpancoast腫瘍の1例

足関節固定術の経過的観察

上記のとおり相違ないことを証明する。

○○年○○月○○日

大学名 ○○大学医学部教授

氏 名 △△ △ 印

(別紙4)

人工透析に関する専門研修・臨床実績証明書

医療機関名

氏 名

印

1 専門研修

(1) 研修期間

自 年 月 日

至 年 月 日

(2) 医療機関及び指導医

2 臨床実績

期 間	患者数	回 数	医 療 機 関 名 等
年 月 ~ 年 月	人	回	
年 月 ~ 年 月			
年 月 ~ 年 月			
年 月 ~ 年 月			

3 透析療法従事職員研修受講の有無

(1) 有 (年度研修)

(2) 無

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

医療機関名

氏 名

印

(別紙5)

中心静脈栄養法等に関する臨床実績証明書

医療機関名		主たる担当 医 師 名	
医療機関名	期 間	症 例 数	備 考
〇〇病院	年月日 ～ 年月日	中心静脈栄養法 ()	
〇〇病院	～	()	
〇〇病院	～	()	
〇〇病院	年月日 ～ 年月日	経腸栄養法	
〇〇病院	～		
〇〇病院	～		
〇〇病院	～		

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

医療機関名
氏 名

印

(記載要領)

- 1 「医療機関名」欄には、正式名称を記載すること。
- 2 「主たる担当医師名」欄には小腸に関する医療を主として担当する医師の氏名を記載すること。
- 3 症例数を記入する欄には個々の症例を直近時から遡って記載し、調査票の記入欄を満たす範囲内で症例数を計上すれば足りること。

ただし、既定の症例数（中心静脈栄養法20例以上、経腸栄養法10例以上）について、患者性別、年齢、期間等の一覧を別途添付すること。

- 4 中心静脈栄養法の症例数のうち、在宅中心静脈栄養法については（ ）内に再掲すること。
 - (1) 同一症例に対し断続的に繰り返し行った場合は、その都度、症例と数えて差し支えないこと。
 - (2) 中心静脈栄養法を開始した時点からその中心静脈栄養法の終了した時点までが10日間以上のもものを症例として計上すること。

なお、カテーテル感染によりカテーテルを抜去し、同一日ないし翌日に再挿入した場合は1回とみなし、複数の症例として計上しないこと。

(別紙6)

心臓移植術後の抗免疫療法に関する臨床実績証明書（主たる医師）

医療機関名		主たる担当 医師名	
	期 間	症例数	実施医療機関名等 備 考
	年 月 ～ 年 月		心臓移植術後の抗免疫療法 病院
	年 月 ～ 年 月		病院
	年 月 ～ 年 月		H P (国名)
	年 月 ～ 年 月		心臓移植術 病院
	年 月 ～ 年 月		H P (国名)

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

医療機関名

氏 名

印

(記載要領)

- 1 医療機関名は、正式名称を記載すること。
- 2 「主たる担当医師名」欄には、心臓移植術後の抗免疫療法に関する医療を主として担当する医師の氏名を記載すること。
- 3 「期間」、「症例数」欄には、「主たる担当医師名」に記載した医師が、これまでに心臓移植術後の抗免疫療法を実施した期間を直近時から遡って記載すること。
また移植関係学会合同委員会において、心臓移植実施施設として選定された施設で心臓移植術及び心臓移植術後の抗免疫療法に関する臨床研修等の経験がある場合は、記載しても差し支えない。
- 4 「実施医療機関名等」欄には、これまでに心臓移植術後の抗免疫療法を実施した医療機関名等を記載すること。
なお、実施した医療機関については国内に限定するものではないが、国外の医療機関を記載する際は、備考欄に国名についても記載すること。
- 5 心臓移植術の経験がある場合は、心臓移植術についても記載すること。

(別紙 7)

心臓移植術後の抗免疫療法に関する臨床実績証明書 (連携機関の医師)

連携する 医療機関名		連携する 医 師 名	
期 間	症例数	実施医療機関名等	備 考
年 月 ~ 年 月 年 月 ~ 年 月		心臓移植術 病院 HP	(国名)
年 月 ~ 年 月 年 月 ~ 年 月		心臓移植術後の抗免疫療法 病院 HP	(国名)
連携する医師の経歴書	生年月日	学位	
年月日	任免事項	師事した指導者名、学位論文名又は学会論文名	

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

医療機関名

氏 名

印

(記載要領)

- 1 医療機関名は、正式名称を記載すること。
- 2 「連携する医師名」欄には、心臓移植術後の抗免疫療法に関する医療について連携する医師の氏名を記載すること。
- 3 「期間」、「症例数」、「実施医療機関名等」欄には、「連携する医師名」に記載した医師が、これまでに心臓移植術又は心臓移植術後の抗免疫療法を実施した実績を直近時から遡って記載すること。

なお、実施した医療機関については国内に限定するものではないが、国外の医療機関を記載する際は、備考欄に国名についても記載すること。

(別紙8)

腎移植に関する臨床実績証明書

医療機関名

氏 名

期 間	実施症例数	実施医療機関名等
年 月 ~ 年 月	回	
年 月 ~ 年 月		
年 月 ~ 年 月		
年 月 ~ 年 月		
年 月 ~ 年 月		
年 月 ~ 年 月		

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

医療機関名

氏 名

印

(別紙9)

肝臓移植術後の抗免疫療法に関する臨床実績証明書（主たる医師）

医療機関名		主たる担当 医師名	
期間	症例数	実施医療機関名等	備考
年 月～ 年 月 年 月～ 年 月 年 月～ 年 月		肝臓移植後の抗免疫療法 病院 病院 H P	(国名)
年 月～ 年 月 年 月～ 年 月		肝臓移植術 病院 H P	(国名)

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

医療機関名

氏 名

印

(記載要領)

- 1 医療機関名は、正式名称を記載すること。
- 2 「主たる担当医師名」欄には、肝臓移植術後の抗免疫療法に関する医療を主として担当する医師の氏名を記載すること。
- 3 「期間」、「症例数」欄には、「主たる担当医師名」に記載した医師が、これまでに肝臓移植術後の抗免疫療法を実施した期間を直近時から遡って記載すること。
また、移植関係学会合同委員会において、肝臓移植実施施設として選定された施設で肝臓移植術及び肝臓移植術後の抗免疫療法に関する臨床研修等の経験がある場合は、記載しても差し支えない。
- 4 「実施医療機関名等」欄には、これまでに肝臓移植術後の抗免疫療法を実施した医療機関名等を記載すること。
なお、実施した医療機関については国内に限定するものではないが、国外の医療機関を記載する際は、備考欄に国名についても記載すること。
- 5 肝臓移植術の経験がある場合は、肝臓移植術についても記載すること。

(別紙 10)

肝臓移植術後の抗免疫療法に関する臨床実績証明書 (連携機関の医師)

連携する 医療機関名		連携する 医師名	
期 間	症例数	実施医療機関名等	備 考
年 月～ 年 月 年 月～ 年 月 年 月～ 年 月		肝臓移植術 病院 病院 HP (国名)	
年 月～ 年 月 年 月～ 年 月		肝臓移植後の抗免疫療法 病院 HP (国名)	
連携する医師の経歴書	生年月日	学位	
年月日	任免事項	師事した指導者名、学位論文名又は学会論文名	

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

医療機関名

氏 名

印

(記載要領)

- 1 医療機関名は、正式名称を記載すること。
- 2 「連携する医師名」欄には、肝臓移植術後の抗免疫療法に関する医療を主として担当する医師の氏名を記載すること。
- 3 「期間」、「症例数」、「実施医療機関名等」欄には、「連携する医師名」に記載した医師が、これまでに肝臓移植術後の抗免疫療法を実施した実績を直近時から遡って記載すること。
なお、実施した医療機関については国内に限定するものではないが、国外の医療機関を記載する際は、備考欄に国名についても記載すること。

年 月 日

甲府市長 様

〒
住 所
開設者 氏名又は名称 印
T E L

指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）指定申請書（薬局）

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第59条第1項の規定による指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）として指定されたく申請します。

また、同法第59条第3項で準用する同法第36条第3項（第1号から第3号まで及び第7号を除く）の規定のいずれにも該当しないことを誓約します。

保 険 薬 局	名 称			
	所 在 地	〒	TEL	
開 設 者	住 所			
	氏名又は名称			
	生 年 月 日		職 名	
薬 剤 師 の 氏 名			経 歴	別紙1
調 剤 の た め に 必 要 な 設 備 及 び 施 設 の 概 要				別紙2

※健康保険法による保険医療機関指定通知書と薬剤師免許証の写しを添付すること。

(誓約項目)

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第59条第3項各号で準用する同法第36条第3項（第1号から第3号まで及び第7号を除く）に該当しないことを誓約すること。

1 第4号関係

申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。

2 第5号関係

申請者が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律その他の法律（児童福祉法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、医療法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、薬事法、薬剤師法、介護保険法）で定める規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。

3 第5号の2関係

申請者が、労働に関する法律（労働基準法、最低賃金法、賃金の支払の確保等に関する法律）で定める規定により罰金の刑に処せられ、その執行が終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。

4 第6号関係

申請者が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定により指定自立支援医療機関の指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過していない。

(1) 指定を取り消された者が法人である場合

取消しの処分に係る行政手続法（平成5年法律第88号）第15条の規定による通知があった日前60日以内に法人の役員又は医療機関の管理者（以下「役員等」という。）であった者で、取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。

(2) 指定を取り消された者が法人でない場合

取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日前60日以内に当該者の管理者であった者で取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。

5 第8号関係

申請者が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定により指定自立支援医療機関の指定の取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知日から処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出をした者（指定の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、申出の日から起算して5年を経過していない。

6 第9号関係

申請者が障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日までの間に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出をした者（指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）で、申出の日から起算して5年を経過していない。

7 第10号関係

第8号に規定する期間内に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出があった場合において、申請者が、第8号の通知の日前60日以内にその申出に係る法人（指定の辞退について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又はその申出に係る法人でない者（当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）の管理者であった者で、申出の日から起算して5年を経過していない。

8 第11号関係

申請者が、指定の申請前5年以内に自立支援医療に関し不正又は著しく不当な行為をした。

9 第12号関係

申請者が、法人で、その役員等のうちに第4号から第11号までのいずれかに該当する。

10 第13号関係

申請者が、法人でない者で、その管理者が第4号から第11号までのいずれかに該当する。

(別紙1)

経 歴 書

学 位		ふりがな 氏 名	印	生年月日	
現 住 所					
最 終 学 歴					
主たる職歴					

(別紙2)

調剤のために必要な設備及び施設の概要

調剤室の構造		調剤室の面積	
	品目	品目	
主たる設備			

備考

- 1 薬局の見取図を添付すること。
- 2 「主たる設備」欄には、薬局等構造設備規則（昭和36年厚生省令第2号）に掲げる以外のものがある場合にのみ、その主たるものを記載すること。

(別紙3)

障害者に配慮した設備・構造等の概要

通路(入り口)	待合室	その他

- (備考) 1 各区分ごとに、障害者に配慮している箇所を具体的に記載すること。
2 調剤室、待合室、通路(入り口)等の薬局の写真を添付すること。

(別紙4)

処方せんを受け付けている医療機関名

医療機関名	医療機関名	医療機関名

(備考) 1 処方せんを受け付けている主な医療機関名を2箇所以上記載すること。

年 月 日

甲府市長 様

指定居宅サービス事業者
 指定訪問看護事業者
 指定介護予防サービス事業者

〒

所在地

名 称

印

代表者氏名

TEL

指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）指定申請書
 （指定訪問看護事業者等）

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第59条第1項の規定による指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）として指定されたく申請します。

また、同法第59条第3項で準用する同法第36条第3項（第1号から第3号まで及び第7号を除く）の規定のいずれにも該当しないことを誓約します。

指定居宅サービス事業者 指定訪問看護事業者 指定介護予防サービス事業者	名称		
	主たる事業所の所在地		
	代 表 者	住所	
		氏名	
		生年月日	
職名			
指定訪問看護ステーション等	名称		
	所在地	〒 TEL	
	職員の定数	別紙	

※指定訪問看護事業者、指定居宅サービス事業者又は指定介護予防サービス事業者の指定に係る指令書の写しを添付すること。

(誓約項目)

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第59条第3項各号で準用する同法第36条第3項（第1号から第3号まで及び第7号を除く）に該当しないことを誓約すること。

1 第4号関係

申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。

2 第5号関係

申請者が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律その他の法律（児童福祉法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、医療法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、薬事法、薬剤師法、介護保険法）で定める規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。

3 第5号の2関係

申請者が、労働に関する法律（労働基準法、最低賃金法、賃金の支払の確保等に関する法律）で定める規定により罰金の刑に処せられ、その執行が終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。

4 第6号関係

申請者が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定により指定自立支援医療機関の指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過していない。

(1) 指定を取り消された者が法人である場合

取消しの処分に係る行政手続法（平成5年法律第88号）第15条の規定による通知があった日前60日以内に法人の役員又は医療機関の管理者（以下「役員等」という。）であった者で、取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。

(2) 指定を取り消された者が法人でない場合

取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日前60日以内に当該者の管理者であった者で取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。

5 第8号関係

申請者が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定により指定自立支援医療機関の指定の取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知日から処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出をした者（指定の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、申出の日から起算して5年を経過していない。

6 第9号関係

申請者が障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日までの間に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出をした者（指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）で、申出の日から起算して5年を経過していない。

7 第10号関係

第8号に規定する期間内に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出があった場合において、申請者が、第8号の通知の日前60日以内にその申出に係る法人（指定の辞退について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又はその申出に係る法人でない者（当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）の管理者であった者で、申出の日から起算して5年を経過していない。

8 第11号関係

申請者が、指定の申請前5年以内に自立支援医療に関し不正又は著しく不当な行為をした。

9 第12号関係

申請者が、法人で、その役員等のうちに第4号から第11号までのいずれかに該当する。

10 第13号関係

申請者が、法人でない者で、その管理者が第4号から第11号までのいずれかに該当する。

(別紙)

訪問看護ステーション等において指定訪問看護若しくは指定老人訪問看護又は指定居宅サービス（介護保険法第8条第4項に規定する訪問看護に限る。）若しくは指定介護予防サービス（介護保険法第8条の2第4項に規定する介護予防訪問看護に限る。）に従事する職員の定数

職 種	定 数

備考 職員の定数は、保健師、看護師、理学療法士、作業療法士等の職種ごとに記載すること

第1号様式（第2条関係）

年 月 日

甲府市長 様

〒
住所
開設者 氏名又は名称 印
TEL

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援医療（育成医療・更生医療）の指定医療機関変更届出書（病院・診療所・薬局）

このことについて、次のとおり変更が生じたので、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第64条の規定により届け出ます。

変更年月日	平成 年 月 日	医療機関名	
変更内容	<input type="checkbox"/> 病院、診療所又は薬局の名称及び所在地		
	<input type="checkbox"/> 開設者の住所、氏名又は名称、生年月日及び職名		
	<input type="checkbox"/> 保険医療機関又は保険薬局である旨		
	<input type="checkbox"/> 標ぼうしている診療科名（担当しようとする自立支援医療の種類に関するものに限る。）		
	<input type="checkbox"/> 指定自立支援医療を主として担当する医師又は歯科医師の氏名及び経歴		
	<input type="checkbox"/> 指定自立支援医療又は調剤を行うために必要な設備の概要		
	<input type="checkbox"/> 診療所にあつては、患者を収容する施設の有無及び有するときはその収容定員		
	<input type="checkbox"/> その他		
変更前			
変更後			

- 1 「変更内容」欄は、該当する箇所の（ ）内に○印を記入すること。
- 2 「変更前」及び「変更後」欄は、「変更内容」欄に○印を記入した内容について記載すること。
- 3 変更に伴う関係資料を添付すること。なお、直近の指定の申請（変更届出含む）時点から変更が生じていない事項については、当該事項に係る添付書類を省略することができる。

年 月 日

甲府市長 様

指定居宅サービス事業者
 指定訪問看護事業者
 指定介護予防サービス事業者

〒

所在地

名称 印

代表者氏名

TEL

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援医療
 （育成医療・更生医療）の指定医療機関変更届出書（指定訪問看護事業者等）

このことについて、次のとおり変更が生じたので、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第64条の規定により届け出ます。

変更年月日	平成 年 月 日	医療機関名	
変更内容	（ ） 指定訪問看護事業者等の名称及び主たる事務所の所在地		
	（ ） 代表者の住所、氏名、生年月日及び職名		
	（ ） 訪問看護ステーション等の名称及び所在地		
	（ ） 指定訪問看護事業者等である旨		
	（ ） 訪問看護ステーション等において指定訪問看護又は訪問看護に係る指定居宅サービス及び指定介護予防サービスに従事する職員の定数		
	（ ） その他		
変更前			
変更後			

- 1 「変更内容」欄は、該当する箇所の（ ）内に○印を記入すること。
- 2 「変更前」及び「変更後」欄は、「変更内容」欄に○印を記入した内容について記載すること。
- 3 変更に伴う関係資料を添付すること。なお、直近の指定の申請（変更届出含む）時点から変更が生じていない事項については、当該事項に係る添付書類を省略することができる。

第16号様式

年 月 日

甲府市長 様

〒

住所

開設者

氏名又は名称

印

TEL

指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）指定更新申請書
（病院・診療所）

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第60条第1項の規定による指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）として指定を更新されたく申請します。
また、同法第59条第3項で準用する同法第36条第3項（第1号から第3号まで及び第7号を除く）の規定のいずれにも該当しないことを誓約します。

保険医療機関	名 称			
	所 在 地	〒		
開 設 者	住 所			
	氏名又は名称			
	生 年 月 日		職 名	
標ぼうしている診療科目				
担当しようとする医療の種類				
主として担当する医師 又は歯科医師の氏名			自立支援医療を行うために 必要な体制及び設備の 変更の有無	有 ・ 無
自立支援医療を行うための入院設備の定員			人	

※ 「自立支援医療を行うために必要な体制及び設備の変更の有無」において、直近の指定の申請（変更届出含む）から変更があった場合は、別紙を添付すること。

(記入要領)

- 1 「保険医療機関」の名称は、正式名称を記載すること。
- 2 「担当しようとする医療の種類」は、次のうち希望するものを記載すること。
 - (1)眼科に関する医療
 - (2)耳鼻咽喉科に関する医療
 - (3)口腔に関する医療
 - (4)整形外科に関する医療
 - (5)形成外科に関する医療
 - (6)中枢神経に関する医療
 - (7)脳神経外科に関する医療
 - (8)心臓脈管外科に関する医療
 - (9)心臓移植に関する医療
 - (10)腎臓に関する医療
 - (11)腎移植に関する医療
 - (12)小腸に関する医療
 - (13)肝臓移植に関する医療
 - (14)歯科矯正に関する医療
 - (15)免疫に関する医療
- 3 「主として担当する医師又は歯科医師の経歴」は、医療の種類ごとに記載すること。
- 4 「自立支援医療を行うための入院設備の定員」は、医療の種類ごとに記載すること。

(誓約項目)

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第59条第3項各号で準用する同法第36条第3項（第1号から第3号まで及び第7号を除く）に該当しないことを誓約すること。

1 第4号関係

申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。

2 第5号関係

申請者が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律その他の法律（児童福祉法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、医療法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、薬事法、薬剤師法、介護保険法）で定める規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。

3 第5号の2関係

申請者が、労働に関する法律（労働基準法、最低賃金法、賃金の支払の確保等に関する法律）で定める規定により罰金の刑に処せられ、その執行が終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。

4 第6号関係

申請者が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定により指定自立支援医療機関の指定を取り消され、その取消の日から起算して5年を経過していない。

(1)指定を取り消された者が法人である場合

取消しの処分に係る行政手続法（平成5年法律第88号）第15条の規定による通知があった日前60日以内に法人の役員又は医療機関の管理者（以下「役員等」という。）であった者で、取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。

(2) 指定を取り消された者が法人でない場合

取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日前60日以内に当該者の管理者であった者で取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。

5 第8号関係

申請者が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定により指定自立支援医療機関の指定の取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知日から処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出をした者（指定の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、申出の日から起算して5年を経過していない。

6 第9号関係

申請者が障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日までの間に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出をした者（指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）で、申出の日から起算して5年を経過していない。

7 第10号関係

第8号に規定する期間内に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出があった場合において、申請者が、第8号の通知の日前60日以内にその申出に係る法人（指定の辞退について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又はその申出に係る法人でない者（当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）の管理者であった者で、申出の日から起算して5年を経過していない。

8 第11号関係

申請者が、指定の申請前5年以内に自立支援医療に関し不正又は著しく不当な行為をした。

9 第12号関係

申請者が、法人で、その役員等のうちに第4号から第11号までのいずれかに該当する。

10 第13号関係

申請者が、法人でない者で、その管理者が第4号から第11号までのいずれかに該当する。

(別紙)

自立支援医療を行うために必要な体制及び設備の概要

	品 目	数 量	品 目	数 量
設備（主要なもの）				
体 制				

年 月 日

甲府市長 様

〒
住所
開設者 氏名又は名称 印
TEL

指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）指定更新申請書（薬局）

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第60条第1項の規定による指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）として指定を更新されたく申請します。

また、同法第59条第3項で準用する同法第36条第3項（第1号から第3号まで及び第7号を除く）の規定のいずれにも該当しないことを誓約します。

保 険 薬 局	名 称			
	所 在 地	〒	TEL	
開 設 者	住 所			
	氏名又は名称			
	生 年 月 日		職 名	
薬 剤 師 の 氏 名				
調剤のために必要な設備及び施設の変更の有無				有 ・ 無

※ 「調剤のために必要な設備及び施設の変更の有無」において、直近の指定の申請（変更届出含む）から変更があった場合は、別紙を添付すること。

(誓約項目)

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第59条第3項各号で準用する同法第36条第3項（第1号から第3号まで及び第7号を除く）に該当しないことを誓約すること。

1 第4号関係

申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。

2 第5号関係

申請者が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律その他の法律（児童福祉法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、医療法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、薬事法、薬剤師法、介護保険法）で定める規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。

3 第5号の2関係

申請者が、労働に関する法律（労働基準法、最低賃金法、賃金の支払の確保等に関する法律）で定める規定により罰金の刑に処せられ、その執行が終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。

4 第6号関係

申請者が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定により指定自立支援医療機関の指定を取り消され、その取消の日から起算して5年を経過していない。

(1) 指定を取り消された者が法人である場合

取消しの処分に係る行政手続法（平成5年法律第88号）第15条の規定による通知があった日前60日以内に法人の役員又は医療機関の管理者（以下「役員等」という。）であった者で、取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。

(2) 指定を取り消された者が法人でない場合

取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日前60日以内に当該者の管理者であった者で取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。

5 第8号関係

申請者が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定により指定自立支援医療機関の指定の取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知日から処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出をした者（指定の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、申出の日から起算して5年を経過していない。

6 第9号関係

申請者が障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日までの間に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出をした者（指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）で、申出の日から起算して5年を経過していない。

7 第10号関係

第8号に規定する期間内に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出があった場合において、申請者が、第8号の通知の日前60日以内にその申出に係る法人（指定の辞退について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又はその申出に係る法人でない者（当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）の管理者であった者で、申出の日から起算して5年を経過していない。

8 第11号関係

申請者が、指定の申請前5年以内に自立支援医療に関し不正又は著しく不当な行為をした。

9 第12号関係

申請者が、法人で、その役員等のうちに第4号から第11号までのいずれかに該当する。

10 第13号関係

申請者が、法人でない者で、その管理者が第4号から第11号までのいずれかに該当する。

(別紙)

調剤のために必要な設備及び施設の概要

調剤室の構造		調剤室の面積	
主たる設備	品 目	品 目	

備考

- 1 薬局の見取図を添付すること。
- 2 「主たる設備」欄には、薬局等構造設備規則（昭和36年厚生省令第2号）に掲げる以外のものがある場合にのみ、その主たるものを記載すること。

第20号様式

年 月 日

甲府市長 様

指定居宅サービス事業者
 指定訪問看護事業者
 指定介護予防サービス事業者

〒

所在地

名称

印

代表者氏名

TEL

指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）指定更新申請書
 （指定訪問看護事業者等）

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第60第1項の規定による指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）として指定を更新されたく申請します。

また、同法第59条第3項で準用する同法第36条第3項（第1号から第3号まで及び第7号を除く）の規定のいずれにも該当しないことを誓約します。

指定居宅サービス事業者 指定訪問看護事業者 指定介護予防サービス事業者	名称		
	主たる事業所の所在地		
	代表者	住所	
		氏名	
生年月日			
	職名		
指定訪問看護ステーション等	名称		
	所在地	〒 TEL	
	職員の定数の変更の有無	有 ・ 無	

※ 「職員の定数の変更の有無」において、直近の指定の申請（変更届出含む）から変更があった場合は、別紙を添付すること。

(誓約項目)

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第59条第3項各号で準用する同法第36条第3項（第1号から第3号まで及び第7号を除く）に該当しないことを誓約すること。

1 第4号関係

申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。

2 第5号関係

申請者が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律その他の法律（児童福祉法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、医療法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、薬事法、薬剤師法、介護保険法）で定める規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。

3 第5号の2関係

申請者が、労働に関する法律（労働基準法、最低賃金法、賃金の支払の確保等に関する法律）で定める規定により罰金の刑に処せられ、その執行が終わり、又は執行を受けることがなくなった日を経過していない。

4 第6号関係

申請者が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定により指定自立支援医療機関の指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過していない。

(1) 指定を取り消された者が法人である場合

取消しの処分に係る行政手続法（平成5年法律第88号）第15条の規定による通知があった日前60日以内に法人の役員又は医療機関の管理者（以下「役員等」という。）であった者で、取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。

(2) 指定を取り消された者が法人でない場合

取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日前60日以内に当該者の管理者であった者で取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。

5 第8号関係

申請者が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定により指定自立支援医療機関の指定の取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知日から処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出をした者（指定の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、申出の日から起算して5年を経過していない。

6 第9号関係

申請者が障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日までの間に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出をした者（指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）で、申出の日から起算して5年を経過していない。

7 第10号関係

第8号に規定する期間内に指定自立支援医療機関の指定の辞退の申出があった場合において、申請者が、第8号の通知の日前60日以内にその申出に係る法人（指定の辞退について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又はその申出に係る法人でない者（当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）の管理者であった者で、申出の日から起算して5年を経過していない。

8 第11号関係

申請者が、指定の申請前5年以内に自立支援医療に関し不正又は著しく不当な行為をした。

9 第12号関係

申請者が、法人で、その役員等のうちに第4号から第11号までのいずれかに該当する。

10 第13号関係

申請者が、法人でない者で、その管理者が第4号から第11号までのいずれかに該当する。

(別紙)

訪問看護ステーション等において指定訪問看護若しくは指定老人訪問看護又は指定居宅サービス（介護保険法第8条第4項に規定する訪問看護に限る。）若しくは指定介護予防サービス（介護保険法第8条の2第4項に規定する介護予防訪問看護に限る。）に従事する職員の定数

職 種	定 数

備考 職員の定数は、保健師、看護師、理学療法士、作業療法士等の職種ごとに記載すること

(第14号様式)

年 月 日

甲府市長 様

住所

医療機関

の開設者

氏名

(印)

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第63条の規定による指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）に係る届出書

このことについて、法施行規則第63条の規定により、次のとおり申し出ます。

1、届出の内容

2、届出の原因が生じた日

※ 届出の原因となった事項について、届出の具体的な内容、当該届出の原因が生じた日付を記載すること。

(第15号様式)

年 月 日

甲府市長 様

住所
医療機関
の開設者
氏名 (印)

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第65条の規定による指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）に係る辞退申出書

このことについて、同法第65条、法施行令第40条、法施行規則第64条の規定により、次のとおり申し出ます。

指定医療機関 の名称	所在地	担当する 医療の種類	主として担当する 医師の氏名	辞退年月日